

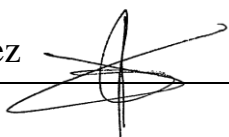
PRODUCTOS DE LA CONCEPCION

1. Se recibe, consignado como X, un fragmento que mide XXX cm // múltiples fragmentos en conjunto miden XXX cm.
2. Externamente la pieza / los fragmentos muestran una coloración parduzca / hemorrágica, sin reconocerse claramente estructuras placentarias // entremezclados con restos hemáticos se reconocen restos de aspecto mucoide / vesículas / vellosidades placentarias / saco gestacional de XXX cm.
3. A la seriación no se observan alteraciones // se reconocen vesículas / fragmentos compatibles con restos fetales / saco gestacional / se observa restos fetales de aspecto fragmentado // feto conservado que mide X cm.
4. Se realiza inclusión de cortes representativos en:
 - 1ª. Ejemplo (Legrado abortivo por óbito fetal):
 - A1 - A5: inclusión de cortes representativos.
 - 2ª. Ejemplo (Legrado abortivo por Mola Hidatiforme):
 - A1 - A5: inclusión de cortes representativos.
 - 3ª. Ejemplo (Cotiledón placentario):
 - A1 - A2: inclusión de cortes representativos.
 - 4ª. Ejemplo (Restos deciduocoriales sin restos embrionarios):
 - A1 - A4: inclusión de cortes representativos.
 - 5ª. Ejemplo (Aborto con restos embrionarios de 7 semanas):
 - A1 - A2: inclusión de cortes representativos.
 - A3: cortes de restos embrionarios.
 - 6ª. Ejemplo (Aborto con restos fetales de 9 semanas):
 - A1 - A2: inclusión de cortes representativos.
 - A3 - A4: cortes de restos fetales.
 - 7ª. Ejemplo (Aborto con restos fetales de <12 semanas):
 - A1 - A2: inclusión de cortes representativos.
 - A3 - A5: cortes de restos fetales.

A TENER EN CUENTA

- Productos de la concepción por motivos de interrupción del embarazo o por motivos patológicos (por ejemplo: mola hidatiforme).
- Los cotiledones placentarios suelen recibirse por placentas accretas (adherencia a pared uterina) o placentas succenturiatas (lóbulos separados que no son expulsados).
- Se recomienda consultar la historia clínica para conocer la causa de la muestra.
- Medir y describir superficie externa de la pieza.
- Inspeccionar los fragmentos en búsqueda de restos fetales, placentarios y / o vesículas. Las vellosidades placentarias son parduzcas y esponjosas; los restos de decidua suelen mostrar un aspecto más membranoso. Generalmente suelen encontrarse bastante fragmentadas, aunque pueden encontrarse estructuras bastante conservadas (ejemplos).
- Incluir cortes representativos:
 - Incluir un par de cortes representativos (3-5 bloques).
 - Si se observan claramente restos fetales macroscópicos incluir en bloques separados.
 - Si hay sospecha de mola hidatiforme / otras patologías, valorar inclusión subtotal / total.

Emilio I. Abecia Martínez



1. Medir pieza globalmente, intentando identificar estructuras embrionarias presentes
2. Describir superficie externa
3. Seriar la pieza; identificar estructuras embrionarias y/o describir superficie de corte
4. Incluir cortes representativos

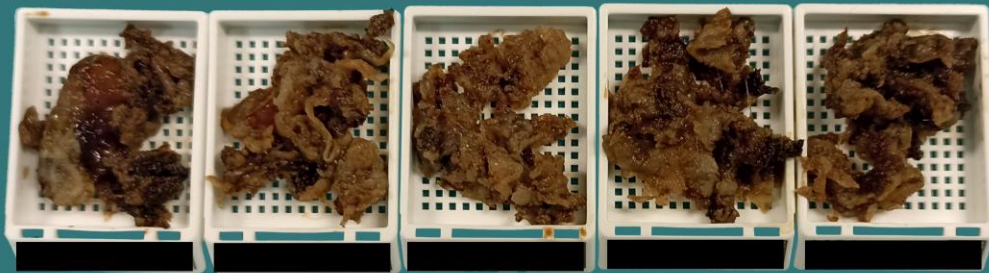
Emilio I. Abecia



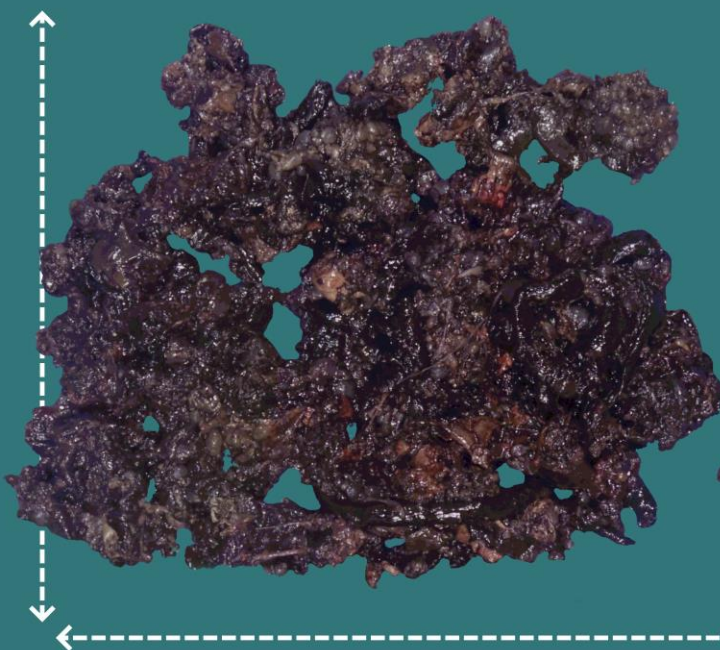
Restos decíduocoriales
sin hallazgos de
estructuras embrionarias

Cortes representativos

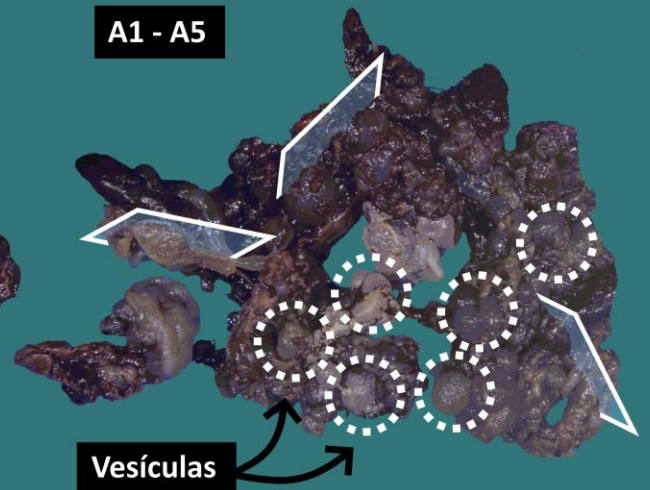
A1 - A5



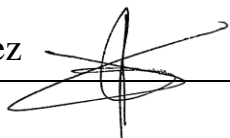
Legrado por Mola Hidatiforme

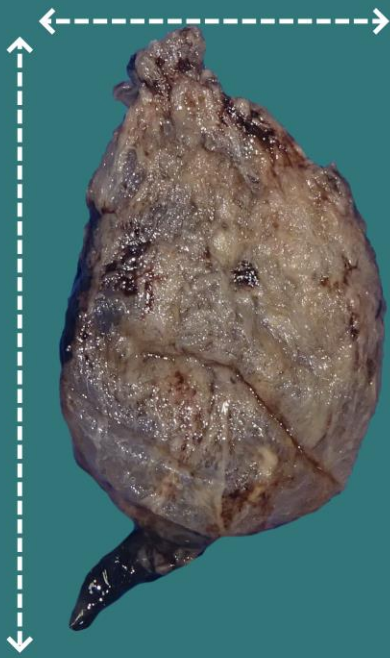


A1 - A5

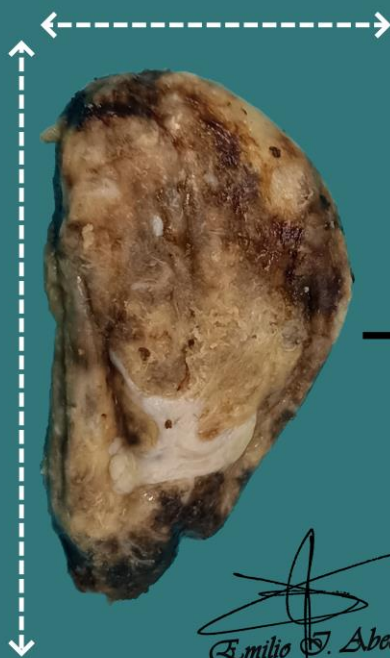


Vesículas

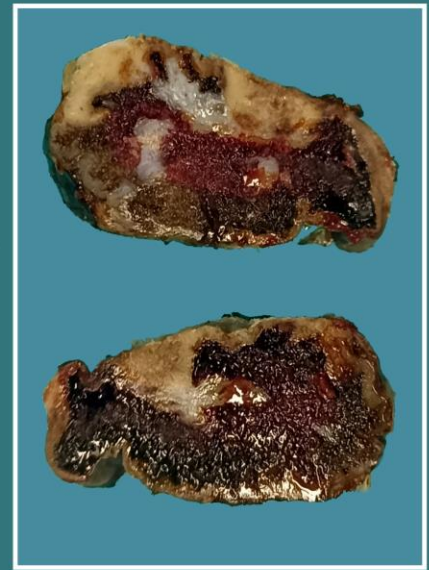




Cotiledones placentarios

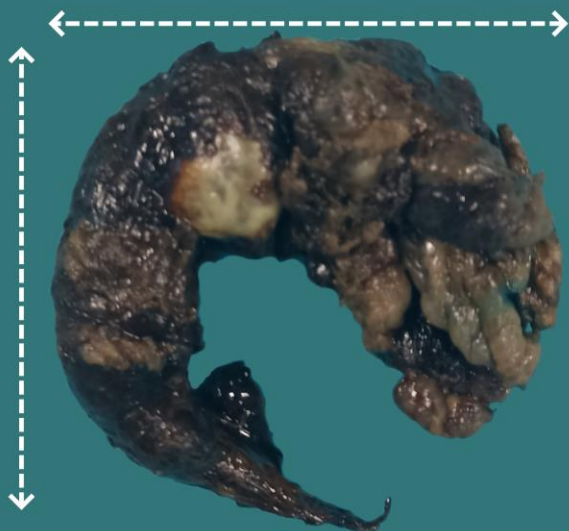


A1 - A2

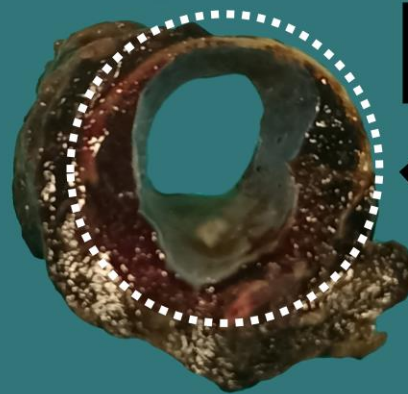


Cortes representativos

Emilio I. Abecia



**Restos deciduocoriales
sin restos embrionarios**

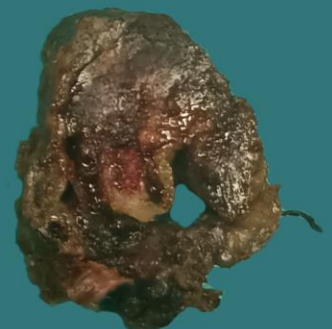
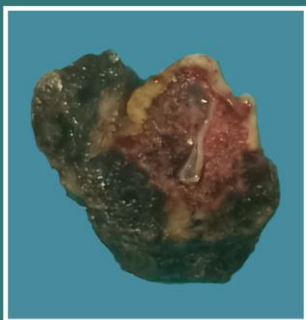


**Cavidad
amniótica**

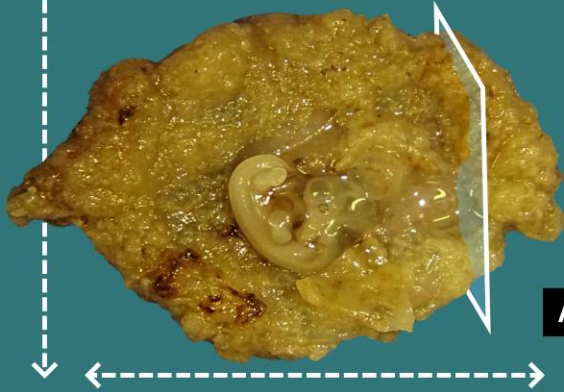
A1

A2

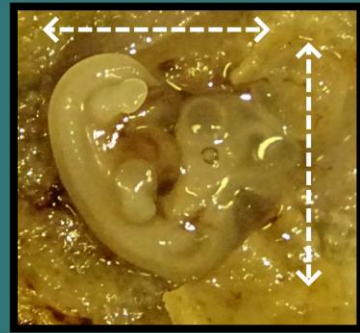
A3



Productos abortivos con embrión (7 semanas)



A1 - A2



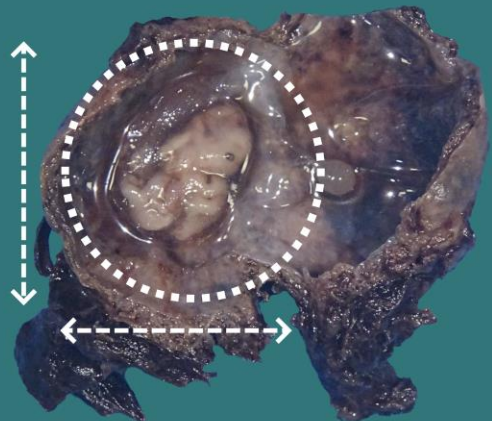
A3

Productos abortivos con restos fetales (9 semanas)



Saco gestacional

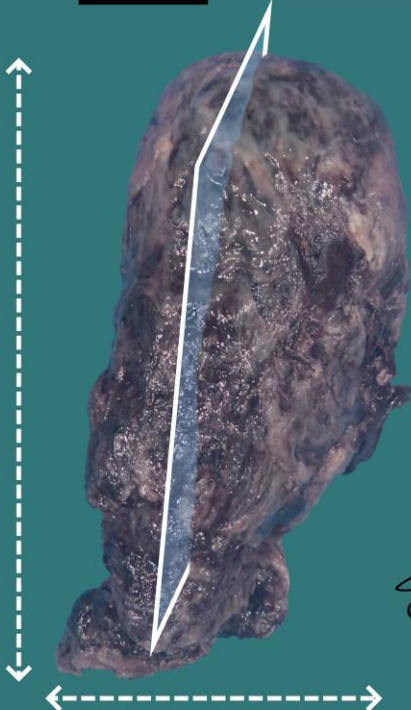
A1 - A2



A3 - A4

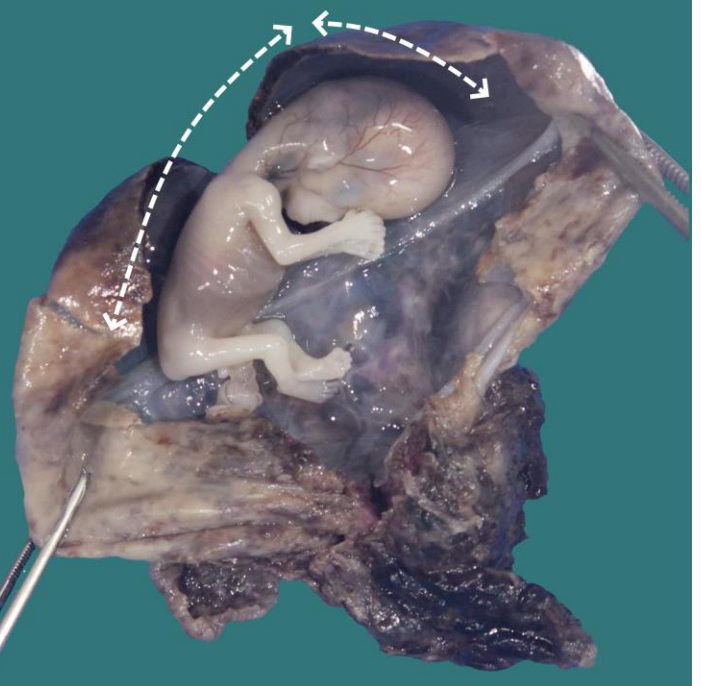
Productos abortivos con restos fetales (<12 semanas)

A1 - A2

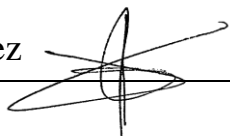


Saco gestacional

A3 - A5



Emilio I. Abecia



BIBLIOGRAFÍA

- Cipriani N., Rose S. (2019). *Products Of Conception (Peds & Perinatal)*. Gross Pathology Manual (University Of Chicago). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://voices.uchicago.edu/grosspathology/peds-perinatal/products-of-conception/>
- *POC (Curretting, Vaginal or Uterine Contents) (Gynecological)*. UCLA Health. Gross Manual. Recuperado el 13 de Mayo de 2024: <https://www.uclahealth.org/sites/default/files/documents/PocCurrettingsVaginalUterineContents062319.pdf>
- Krishnamurti U.G., Crothers B.A. (2021). *Trophoblastic Tumors* (v4.1.0.1). College of American Pathologists (CAP). Recuperado el 13 de Mayo de 2024: https://documents.cap.org/protocols/Trophoblast_4.1.0.1.REL_CAPCP.pdf?_gl=1*lh9p1u*_ga*MTc4Nzk0MDczNC4xNzE0NDczNzAy*_ga_97ZFJSQQ0X*MTcxNDQ3MzcwMi4xLjEuMTcxNDQ3NDExMy4wLjAuMA
- Lemos, M. B., & Okoye, E. (2019). *Atlas of Surgical Pathology Grossing*. Springer Nature Switzerland AG. <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-030-20839-4>
- Susan C. Lester, French, C. A., & Curtis, S. G. (2010). *Manual of Surgical Pathology: Expert Consult* (ed. 3). Elsevier. <https://www.sciencedirect.com/book/9780323065160/manual-of-surgical-pathology>
- Shameem Shariff. (2019). *Fundamentals of Surgical Pathology* (ed.2). Jaypee Brothers Medical Publishers. <https://www.jaypeedigital.com/book/9789388958967>
- Westra, W. H., Ralph H. Hruban, Timothy H. Phelps, & Christina Iacson. (2003). *Surgical Pathology Dissection: An Illustrated Guide* (ed.2). Springer. <https://link.springer.com/book/10.1007/b97473>

DISCLAIMER

La imagen y el texto son solamente un ejemplo ilustrativo. Los cortes incluidos y la descripción dependerán de las características individuales de la pieza, la sospecha diagnóstica, la experiencia del tallador y de las guías del centro.

